



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

SEPTIEMBRE	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0
NOVIEMBRE	1	1	100
DICIEMBRE	0	0	0

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica

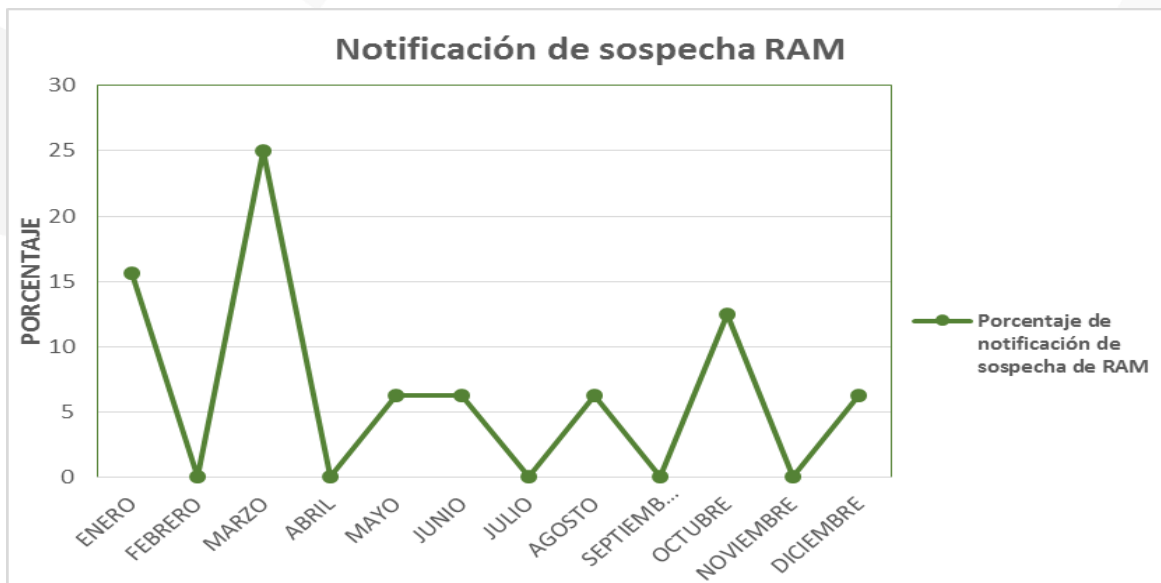
Este mes de diciembre no se ha realizado evaluaciones de causalidad de la notificación de muerte materno-neonatal, ya que no hubo mortalidad materna neonatal institucional como definición de caso.

Objetivo 2. DISMINUIR LAS REACCIONES ADVERSAS A MEDICACION (RAM)

2.1 Porcentaje de notificación de sospecha de RAM

NOTIFICACION DE SOSPECHA REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)			
Mes	Número total de sospecha de RAM notificada	Total de unidades técnicas	Porcentaje de notificación de sospecha de RAM
ENERO	5	32	15,62
FEBRERO	0	32	0
MARZO	8	32	25
ABRIL	0	32	0
MAYO	2	32	6,25
JUNIO	2	32	6,25
JULIO	0	32	0
AGOSTO	2	32	6,25
SEPTIEMBRE	0	32	0
OCTUBRE	4	32	12,5
NOVIEMBRE	0	32	0
DICIEMBRE	2	32	6,25

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica



Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica

El porcentaje de notificación de sospecha de las RAM tuvo en el mes de Diciembre es de 6.25 % lo que corresponde a 2 casos sospechosos.

2.2 Porcentaje de RAM

REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS (RAM)			
Mes	# Total Reacciones Adversas Medicamentosas confirmadas	Total de Tarjetas amarillas notificadas	Porcentaje de Reacciones Adversas Medicamentosas
ENERO	0	5	0
FEBRERO	0	0	0
MARZO	0	8	0
ABRIL	0	0	0
MAYO	0	2	0
JUNIO	0	2	0
JULIO	0	0	0
AGOSTO	0	2	0
SEPTIEMBRE	0	0	0
OCTUBRE	0	4	0
NOVIEMBRE	0	0	0
DICIEMBRE	0	2	0

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica

El porcentaje de RAM del mes de Diciembre es de 0%.



2.3 Evaluación de causalidad de la notificación de RAM

EVALUACION DE CAUSALIDAD DE NOTIFICACION DE (RAM)			
Mes	Número total de evaluaciones de RAM	Número total de RAM notificadas	Evaluación de causalidad de la notificación de RAM
ENERO	5	5	100
FEBRERO	0	0	0
MARZO	8	8	100
ABRIL	0	0	0
MAYO	2	2	100
JUNIO	2	2	100
JULIO	0	0	0
AGOSTO	2	2	100
SEPTIEMBRE	0	0	0
OCTUBRE	2	4	50
NOVIEMBRE	0	0	0
DICIEMBRE	2	2	100

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica

Toda tarjeta amarilla recibida en vigilancia epidemiológica es analizada en comité de fármaco vigilancia para el reporte y notificación al ARCSA y su respuesta pronta a lo enviado. Este mes se recibió 2 notificaciones.

Objetivo 3. NOTIFICACION DE PACIENTES CON VIH Y SIDA ATENDIDOS EN EL HTMC

3.1 Número de Casos de SIDA notificados.

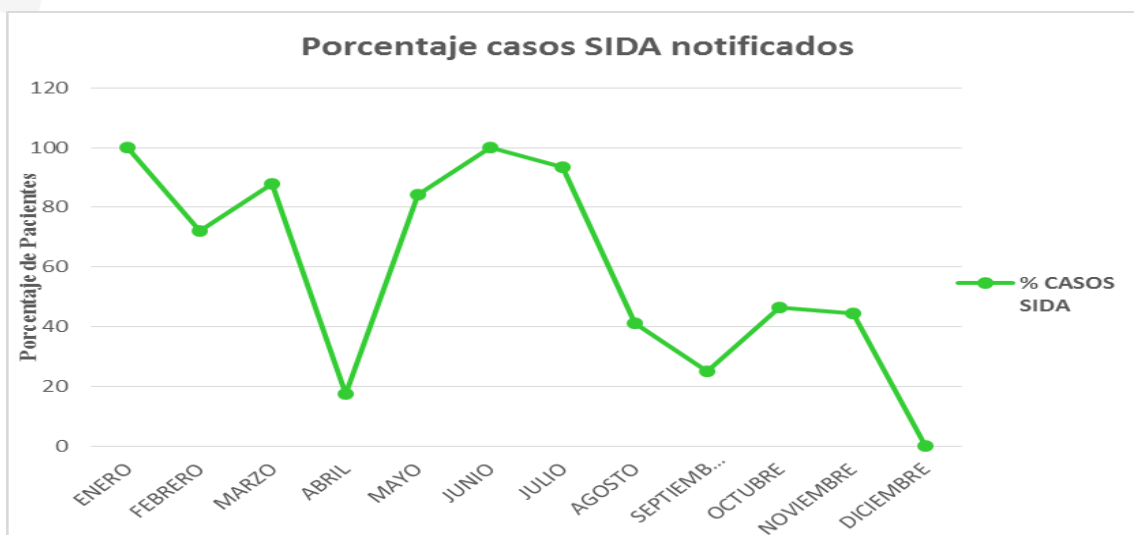
NOTIFICACION DE PACIENTES CON VIH Y SIDA ATENDIDOS EN EL HTMC			
Mes	# Total de pacientes notificados con SIDA	# Total de pacientes hospitalizados por SIDA	% CASOS SIDA
ENERO	19	19	100
FEBRERO	18	25	72
MARZO	23	26	88
ABRIL	3	17	17,64
MAYO	16	19	84,21
JUNIO	26	26	100
JULIO	14	15	93,33
AGOSTO	7	17	41,17



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

SEPTIEMBRE	4	16	25
OCTUBRE	5	11	46,45
NOVIEMBRE	4	9	44,44
DICIEMBRE	0	15	0

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica y Coordinación de planificación y estadística



Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica y Coordinación de planificación y estadística

El total de pacientes notificados con sida para el mes de Diciembre fue de 0 que corresponde al 0 % del total de egresos hospitalarios (15 pacientes) con diagnóstico B20 del servicio de Infectología. Cabe indicar que esta información se basa en Memorando Nro. IESS-HTMC-JUTIN-2017-0047-M, suscrito por la Dra. Sandra Quishpe Santos, Jefa de la Unidad Técnica de Infectología, quien avala dicha información.

3.2 Porcentaje de Mujeres embarazadas con VIH notificadas.

NOTIFICACION DE MUJERES EMBARAZADAS CON VIH Y SIDA ATENDIDOS Y TRATADAS EN EL HTMC			
Mes	# Total de Embarazadas con VIH atendidas	# Total de Mujeres Embarazadas con VIH que reciben tratamiento Antiretroviral	% Embarazadas con VIH atendidas
ENERO	0	0	0
FEBRERO	0	0	0
MARZO	1	1	100
ABRIL	5	5	100
MAYO	8	8	100
JUNIO	4	4	100
JULIO	0	0	0
AGOSTO	12	12	100
SEPTIEMBRE	1	1	100



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

OCTUBRE	15	15	100
NOVIEMBRE	3	3	100
DICIEMBRE	0	0	0

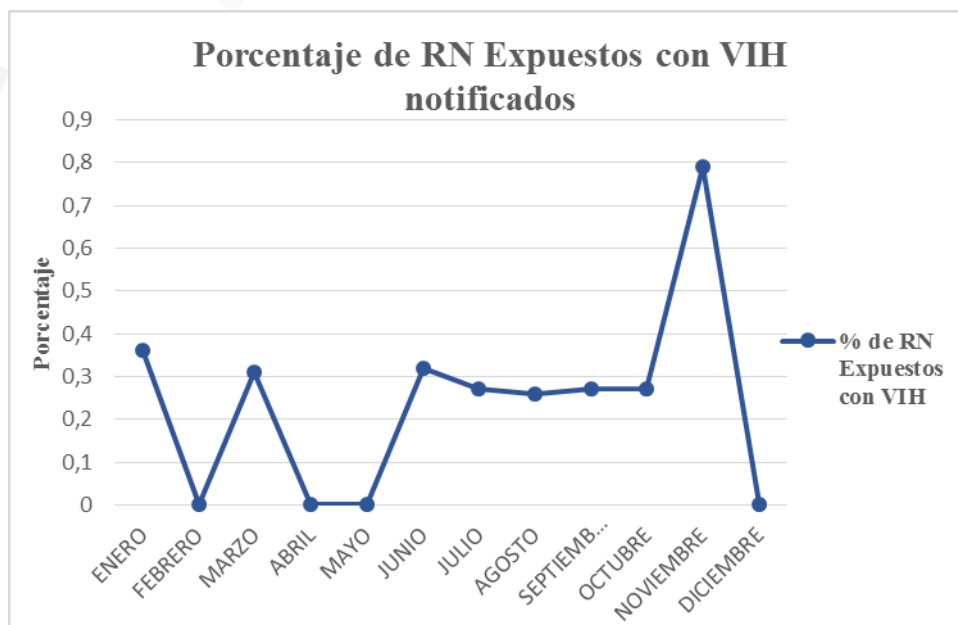
Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Jefatura materno infantil

Se ha notificado paciente embarazada atendida en el mes de Diciembre un total de 0 de acuerdo a información emitida por el área materna infantil. Cabe indicar que esta información se basa en Memorando Nro. IESS-HTMC-JUTIN-2017-0047-M, suscrito por la Dra. Sandra Quishpe Santos, Jefa de la Unidad Técnica de Infectología, quien avala dicha información.

3.3 Numero de RN expuesto con VIH notificados

Recién Nacidos con VIH expuestos en HTMC			
Mes	# DE RN EXPUESTOS DE MADRES VIH	TOTAL DE NACIDOS VIVOS	% de RN Expuestos con VIH
ENERO	1	280	0,36
FEBRERO	0	256	0
MARZO	1	325	0,31
ABRIL	0	320	0
MAYO	0	342	0
JUNIO	1	304	0,32
JULIO	1	366	0,27
AGOSTO	1	380	0,26
SEPTIEMBRE	1	368	0,27
OCTUBRE	1	370	0,27
NOVIEMBRE	3	376	0,79
DICIEMBRE	0	353	0

Fuente de Información: Jefatura materno infantil



Podemos indicar que el porcentaje de notificación de RN expuestos con VIH en el mes de Diciembre es de 0% que corresponde a 0 caso disminuyendo la curva en relación a los meses anteriores. Cabe indicar que esta información se basa en Memorando Nro. IESS-HTMC-JUTIN-2017-0047-M, suscrito por la Dra. Sandra Quishpe Santos, Jefa de la Unidad Técnica de Infectología, quien avala dicha información.

3.4 Número de Casos de SIDA menores de 13 años.

Numero de Casos de SIDA menores de 13 años que acuden al HTMC			
Mes	# NUMERO DE PACIENTES MENORES DE 13 AÑOS IDENTIFICADOS CON SIDA	TOTAL DE NIÑOS MENORES DE 13 AÑOS ATENDIDOS	% de Casos de SIDA en menores de 13 años
ENERO	0	2740	0
FEBRERO	0	2855	0
MARZO	0	2574	0
ABRIL	0	2260	0
MAYO	1	4442	0,02
JUNIO	0	2974	0
JULIO	0	2397	0
AGOSTO	0	2485	0
SEPTIEMBRE	0	4718	0



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

OCTUBRE	0	2602	0
NOVIEMBRE	0	3560	0
DICIEMBRE	0	4203	0

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Jefatura materno infantil

Hasta la fecha en lo que va al periodo 2016 se ha reportado 1 paciente con SIDA menor de 13 años. En el mes de Diciembre no se notificado menores de 13 años con caso SIDA. Cabe indicar que esta información se basa en Memorando Nro. IESS-HTMC-JUTIN-2017-0047-M, suscrito por la Dra. Sandra Quishpe Santos, Jefa de la Unidad Técnica de Infectología, quien avala dicha información.

3.5 Porcentaje de bebés nacidos de madres con VIH que están recibiendo profilaxis antirretroviral para la reducir el riesgo de transmisión materno infantil temprana en las primeras 6 semanas.

Porcentaje de RN de madres con VIH que están recibiendo profilaxis antirretroviral para la reducir el riesgo de transmisión materno infantil temprana en las primeras 6 semanas			
Mes	Número bebés nacidos de mujeres con VIH durante el meses que recibieron profilaxis antirretroviral para reducir la transmisión materno infantil temprana	Número estimado de bebés nacidos vivos de embarazadas con VIH en el meses	Porcentaje de bebés nacidos de madres con VIH que están recibiendo profilaxis antirretroviral
ENERO	1	1	100
FEBRERO	0	1	0
MARZO	1	1	100
ABRIL	0	1	0
MAYO	0	1	0
JUNIO	0	1	0
JULIO	0	1	0
AGOSTO	0	1	0
SEPTIEMBRE	1	1	100
OCTUBRE	1	1	100
NOVIEMBRE	3	3	100
DICIEMBRE	0	1	0

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Jefatura materno infantil



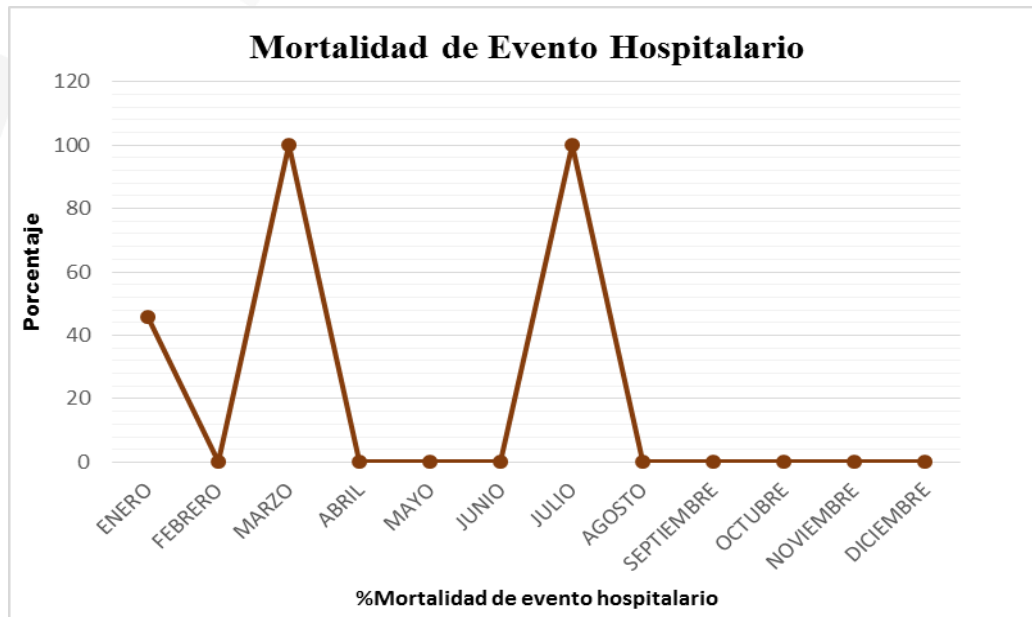
Todo paciente expuesto recibe atención en el momento del parto y posterior análisis relacionado a la exposición se los deriva a unidades pediátricas para que se realice el control de estos RN. En este mes se notificó 0 casos. Cabe indicar que esta información se basa en Memorando Nro. IESS-HTMC-JUTIN-2017-0047-M, suscrito por la Dra. Sandra Quishpe Santos, Jefa de la Unidad Técnica de Infectología, quien avala dicha información.

Objetivo. 4 DISMINUCION DE LA MORTALIDAD POR EVENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA

4.1 Porcentaje de mortalidad por eventos de vigilancia epidemiológica hospitalaria.

Mortalidad por Evento de Vigilancia epidemiológica hospitalario			
Mes	Número de pacientes fallecido por el Evento de vigilancia	Total de pacientes Fallecidos por Evento	% Mortalidad de Evento hospitalario
ENERO	11	24	45,83
FEBRERO	0	0	0
MARZO	2	2	100
ABRIL	0	0	0
MAYO	0	0	0
JUNIO	0	0	0
JULIO	3	3	100
AGOSTO	0	0	0
SEPTIEMBRE	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0
NOVIEMBRE	0	0	0
DICIEMBRE	0	0	0

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones



Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

En el mes de Diciembre no se generó evento relacionado a vigilancia epidemiológica por ende el porcentaje de mortalidad por evento hospitalaria es de 0%.

Objetivos. 5 AUMENTAR LA SEGURIDAD DEL PROCESO DE ESTERILIZACION

Cumplimiento de los proceso de esterilización			
Mes	Numero de procesos correctos	Total de procesos medidos	Porcentaje de cumplimiento de los proceso de esterilización
FEBRERO	2	4	50
JULIO	63	89	70,78

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Jefatura de Gestión hospitalaria

En el mes de febrero se realizó el inicio del monitoreo en el área de esterilización central teniendo una línea de base. Al inicio se propuso realizar dicha medición trimestralmente, en el mes de noviembre correspondía la realización de dicha medición. Pero el área en mención se encuentra en etapa de remodelación por lo cual la evaluación no se pudo realizar, se planea reiniciar el monitoreo una vez culminados los trabajos de remodelación. Cabe mencionar que se han realizado evaluaciones y recomendaciones por parte del Programa de Prevención CI en base los cambios que se están realizando en esta área.



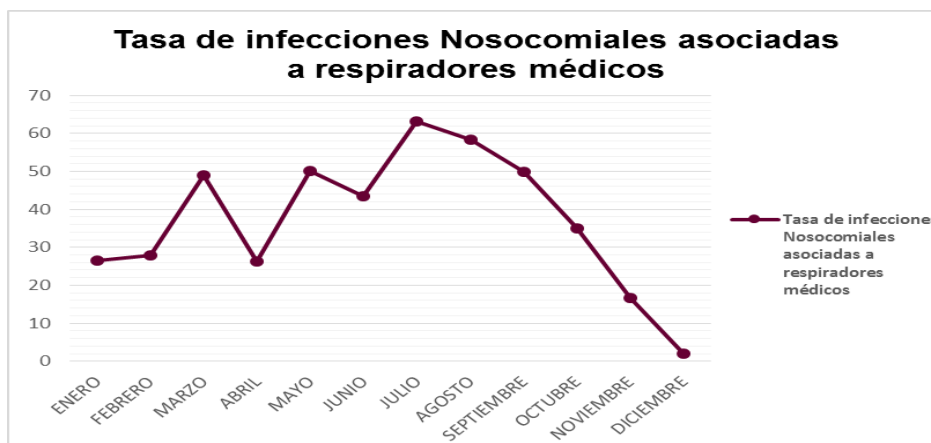
Objetivos 6. DISMINUCION DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION SANITARIA.

6.1 Tasa de infecciones Nosocomiales asociadas a respiradores médicos.

Tasa de Infecciones Nosocomiales asociadas a respiradores médicos			
Mes	Número de infecciones asociadas a respiradores	Total día respirador	Tasa de infecciones Nosocomiales asociadas a respiradores médicos
ENERO	26	983	26,44
FEBRERO	24	858	27,97
MARZO	46	938	49,04
ABRIL	23	873	26,34
MAYO	38	758	50,13
JUNIO	35	807	43,37
JULIO	59	933	63,23
AGOSTO	46	789	58,3
SEPTIEMBRE	43	864	49,77
OCTUBRE	18	515	34,95
NOVIEMBRE	12	723	16,59
DICIEMBRE	9	437	2,06

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

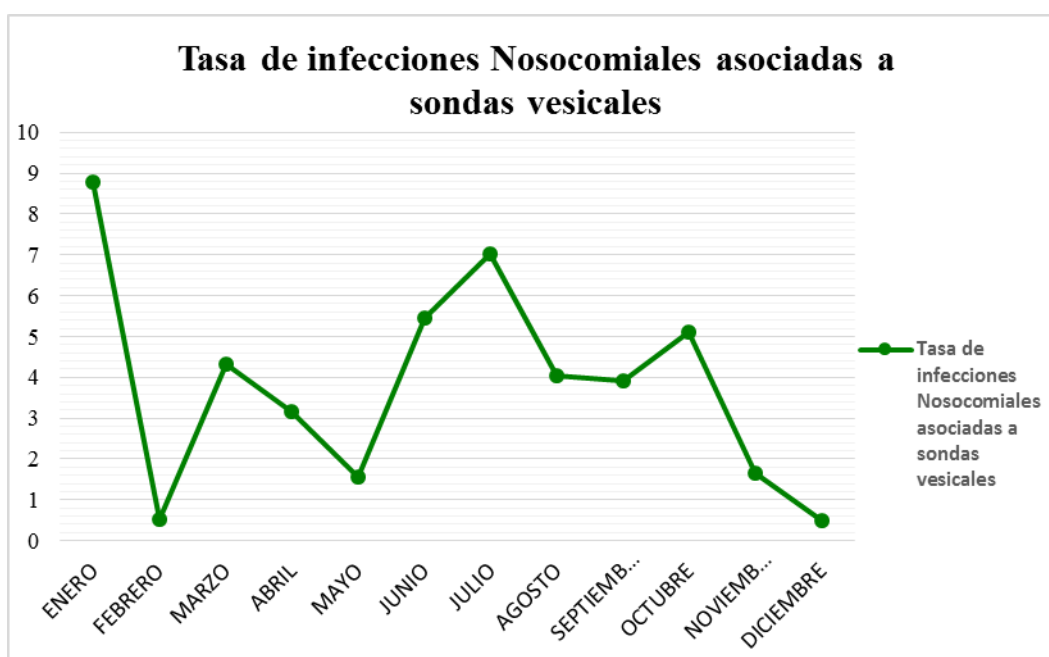


En el mes de diciembre se registró una tasa de 2,06 de infecciones asociadas a respirador. Lo que podemos determinar que en este mes ha disminuido el valor en relación al mes anterior decayendo periódicamente la curva.

6.2 Tasa de infecciones Nosocomiales asociadas a sondas vesicales

Infecciones Nosocomiales asociadas a sondas vesicales			
Mes	Número de infecciones asociadas a sondas vesicales	Total día sonda vesical	Tasa de infecciones Nosocomiales asociadas a sondas vesicales
ENERO	7	797	8,78
FEBRERO	1	1882	0,53
MARZO	6	1386	4,32
ABRIL	4	1265	3,16
MAYO	2	1289	1,55
JUNIO	7	1280	5,46
JULIO	9	1282	7,02
AGOSTO	4	991	4,03
SEPTIEMBRE	5	1280	3,91
OCTUBRE	4	783	5,11
NOVIEMBRE	2	1194	1,67
DICIEMBRE	3	624	0,48

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones



Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

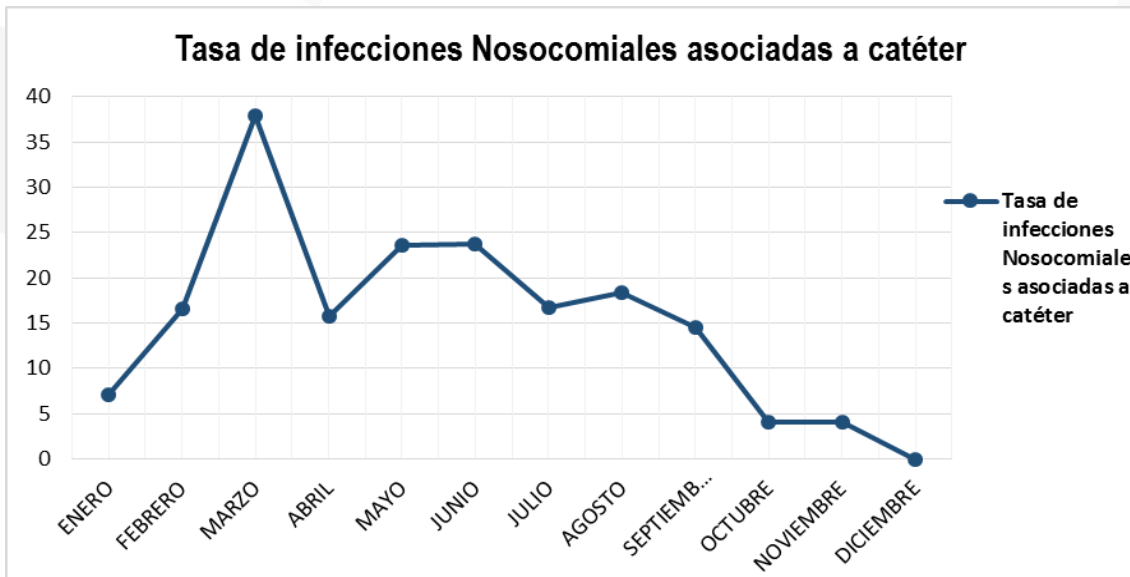


En la búsqueda activa de IAAS que realizamos para control y prevención de infecciones en las áreas críticas durante el mes de diciembre se reporta una tasa de 0,48 de infecciones asociadas a sonda vesical, datos que son validados por muestras de urocultivo positivo y revisión de historial clínico del paciente.

6.3 Tasa de infecciones Nosocomiales asociadas a catéter.

Infecciones Nosocomiales asociadas a catéter			
Mes	Número de infecciones asociadas a catéter	Total día catéter	Tasa de infecciones Nosocomiales asociadas a catéter
ENERO	8	1134	7,05
FEBRERO	18	1084	16,6
MARZO	42	1108	37,9
ABRIL	17	1082	15,71
MAYO	25	1058	23,62
JUNIO	28	1180	23,72
JULIO	19	1141	16,65
AGOSTO	22	1197	18,37
SEPTIEMBRE	16	1104	14,49
OCTUBRE	3	741	4,05
NOVIEMBRE	6	1467	4,08
DICIEMBRE	0	990	0

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones



Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

En la búsqueda activa de IAAS que realizamos para control y prevención de infecciones en las áreas críticas durante el mes de diciembre se reporta una tasa de 0 de infecciones asociadas a catéter venoso centra, datos que son validados por muestras de cultivo positivo. Podemos destacar que este mes ha disminuido la tasa en relación al mes anterior.

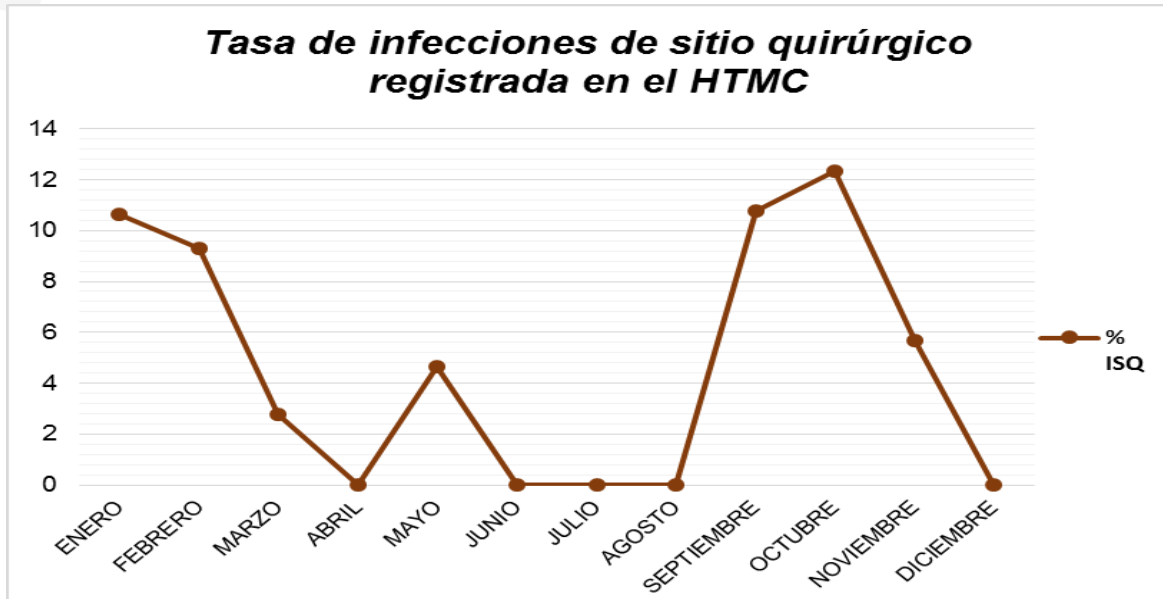
6.4 Mide el porcentaje de infecciones de sitio quirúrgico registrado en el HTMC

Infecciones de sitio quirúrgico registrada en el HTMC			
Mes	Numero de cirugías infectadas	Números total de cirugías realizadas	% ISQ
ENERO	3	282	10,64
FEBRERO	2	215	9,3
MARZO	1	362	2,77
ABRIL	0	240	0
MAYO	2	428	4,67
JUNIO	0	416	0
JULIO	0	548	0
AGOSTO	0	551	0
SEPTIEMBRE	5	464	10,78
OCTUBRE	5	406	12,32
NOVIEMBRE	2	351	5,69



DICIEMBRE	0	313	0
-----------	---	-----	---

Fuente de Información: Vigilancia, Programa control de infecciones



Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

El número total de cirugías de vigilancia que se realizaron en el mes de Diciembre fueron 315 ya que se encuentran mencionadas en el SIVE hospital para monitoreo de ISQ. La tasa de ISQ del mes en mención es de 0.

6.5 Porcentaje de capacitaciones al personal sanitario en temas relacionados sobre la prevención de las infecciones.

Capacitaciones al personal sanitario en temas relacionados sobre la prevención de las infecciones			
Mes	Numero de capacitaciones dadas	Numero de capacitaciones programadas	Porcentaje de capacitaciones al personal sanitario en temas relacionados sobre la prevención de las infecciones
ENERO	8	8	100
FEBRERO	9	9	100
MARZO	9	9	100
ABRIL	5	5	100
MAYO	5	5	100
JUNIO	15	15	100



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

JULIO	6	6	100
AGOSTO	20	20	100
SEPTIEMBRE	7	7	100
OCTUBRE	23	23	100
NOVIEMBRE	18	18	100
DICIEMBRE	30	12	250

Fuente de Información: Programa de prevención y control de infecciones

La capacitación continua es una de las estrategias del programa para disminuir las IAAS, estas capacitaciones se encuentran orientadas a facilitar el conocimiento al personal de salud. Se ha programado las capacitaciones al personal y todas se han cumplido de acuerdo a cronogramas planteados, mencionando que se tiene más capacitaciones no programadas en relación a las programadas.

6.6 Porcentaje de Planes de prevención, vigilancia y disminución de los índices de infección en el hospital (caracterización, informes, etc.)

Planes de prevención, vigilancia y disminución de los índices de infección en el hospital			
Mes	Numero de planes de prevención, vigilancia y disminución de IAAS realizadas	Numero de eventos presentados	Porcentaje de Planes de prevención, vigilancia y disminución de los índices de infección en el hospital (caracterización)
ENERO	1	1	100
FEBRERO	1	1	100
MARZO	1	1	100
ABRIL	1	1	100
MAYO	2	2	100
JUNIO	13	13	100
JULIO	3	3	100
AGOSTO	2	2	100
SEPTIEMBRE	4	4	100
OCTUBRE	2	2	100
NOVIEMBRE	5	5	100
DICIEMBRE	5	5	100

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

Los planes de prevención, vigilancia y disminución de los índices de infecciones en el hospital se ha llevado a cabo en el transcurso del año de acuerdo a las apariciones de novedades o casos relacionados a la atención sanitaria. Con el fin de actuar y dar las recomendaciones necesarias para poder controlar la situación y la seguridad del paciente y personal de salud. En este mes se elaboró un informe del perfil microbiológico del hospital. Se realizaron 5 actividades en relación a casos que se



presentaron en las áreas críticas (UCIN, UCI, Observaciones AB y Contingencia 2). Intervenciones que nos permitieron hacer un control de casos. Y en este mes de Diciembre se realiza el informe mensual microbiológico e informe técnico de casos de toxoplasma congénito notificado.

6.7 Porcentaje de inspecciones relacionadas con la infección hospitalaria y el control del medio ambiente.

Inspecciones relacionadas con la infección hospitalaria y el control del medio ambiente			
Mes	Número de inspecciones relacionadas a infecciones hospitalarias realizadas	Número de inspecciones solicitadas o programadas	Porcentaje de inspecciones relacionadas con la infección hospitalaria y el control del medio ambiente
ENERO	0	0	0
FEBRERO	1	1	100
MARZO	0	0	0
ABRIL	4	4	100
MAYO	2	2	100
JUNIO	2	2	100
JULIO	3	3	100
AGOSTO	1	1	100
SEPTIEMBRE	16	22	72,73
OCTUBRE	27	27	100
NOVIEMBRE	20	20	100
DICIEMBRE	50	50	100

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

En el mes de Diciembre se realizó intervención en el área de Intervenciones a las diferentes áreas como UCIN, UCI, Traumatología, Neurocirugía, Otorrinolaringología, Cirugía General, Quirófano, Contingencia 2, Observaciones A,B,C, Laboratorio, Medicina Interna, Cardiogastro. Evaluación de Higiene de manos a personal de las diferentes áreas del hospital como Hemodiálisis, Terapia Intensiva, UCIN, UCC, Cuidados Neurológicos, Observación A,B,C, Contingencia, Ginecología Oncología y Neumología. Cabe recalcar que diariamente nos encontramos monitorizando las áreas críticas y que se han realizado varias intervenciones en las diferentes áreas del hospital sobre la adherencia a la higiene de manos, medidas de bioseguridad y manejo de pacientes. Al momento podemos observar que el porcentaje del mes de Noviembre en



cuanto al porcentaje de inspecciones realizadas en relación a las infecciones hospitalarias y el control del medio ambiente es de 100 %.

6.8 Porcentaje de conocimiento de higiene de manos

Conocimiento de higiene de manos			
Mes	Número de profesionales con respuesta correctas	Total de personal de salud monitoreado	Porcentaje de conocimiento de higiene de manos
ENERO	MONITOREO SEMESTRAL		
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO	60	76	78,94
AGOSTO	MONITOREO SEMESTRAL		
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE	18	20	85

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

El porcentaje de conocimiento se realizó en el mes de Diciembre el cual obtuvimos 85% de conocimiento del personal de salud con respecto a higiene de manos, el próximo control corresponde realizarlo en el mes de Junio.

6.9 Porcentaje de Adherencia de higiene de manos.

Adherencia de higiene de manos			
Mes	Número de profesionales que aplican higiene de manos	Total de personal de salud monitoreado	Porcentaje de Adherencia de higiene de manos
ENERO	MONITOREO SEMESTRAL		
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO	39	95	41,65
JUNIO	52	94	55,31
JULIO	14	30	46,66
AGOSTO	0	0	0
SEPTIEMBRE	0	0	0
OCTUBRE	0	0	0



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

NOVIEMBRE	0	0	0
DICIEMBRE	0	0	0

Fuente de Información: Vigilancia Epidemiológica, Programa control de infecciones

En el mes de mayo se comenzó la semaforización de las áreas hospitalarias para monitorizar adherencia de higiene de manos, desde el mes de Agosto no se ha realizado el monitoreo ya que el hospital por el momento no cuenta con el insumo correspondiente para la ejecución de la actividad, se encuentra gestionando que se nos provea este insumo para así continuar realizando esta actividad.

CONCLUSIONES

- La vigilancia epidemiológica en este mes se ha mantenido en la medición de algunos de sus indicadores y a la vez se ha mejorado el porcentaje de cumplimiento de algunos valores.
- Este mes no tenemos muerte materna hospitalaria y 3 muertes neonatales.
- Hubo 2 notificaciones de RAM sospechosos
- No se presentó evento hospitalario en este mes.
- Tuvimos la notificación de 0 embarazadas con VIH atendidas en la unidad de riesgo obstétrico.
- Las tasas de infecciones asociadas a ventilados y sonda vesical han disminuido en relación a los meses anteriores.
- La tasa de infección asociada a catéter ha disminuido en relación al mes anterior.
- En este mes no se midió la adherencia de higiene de manos ya que se agotó el recurso material (hisopos), cabe recalcar que se está gestionando la nueva adquisición.

RECOMENDACIONES

- Seguir el monitoreo y vigilancia epidemiológica activa diaria de los procesos analizados para determinar cambios que se podrían dar y mantener resultados positivos a favor de la institución.
- Continuar con el monitoreo de higiene de manos para seguir midiendo adherencia y sacra nuestro dato global.
- Persistir en la vigilancia activa de las áreas críticas para disminuir las infecciones asociadas a la atención sanitaria.
- Realizar monitoreo de conocimiento de higiene de manos en las diferentes áreas del hospital para su respectiva evaluación.
- Dar seguimiento al proceso de compras de hisopos para continuar con el monitoreo de higiene de manos.



Hospital de Especialidades
Teodoro Maldonado Carbo

Calificación de Vigencia de Derecho y Responsabilidad Patronal

Emergencia

Tabla N° 1

Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Porcentaje Calificaciones Emergencia
Año 2016

Emergencia

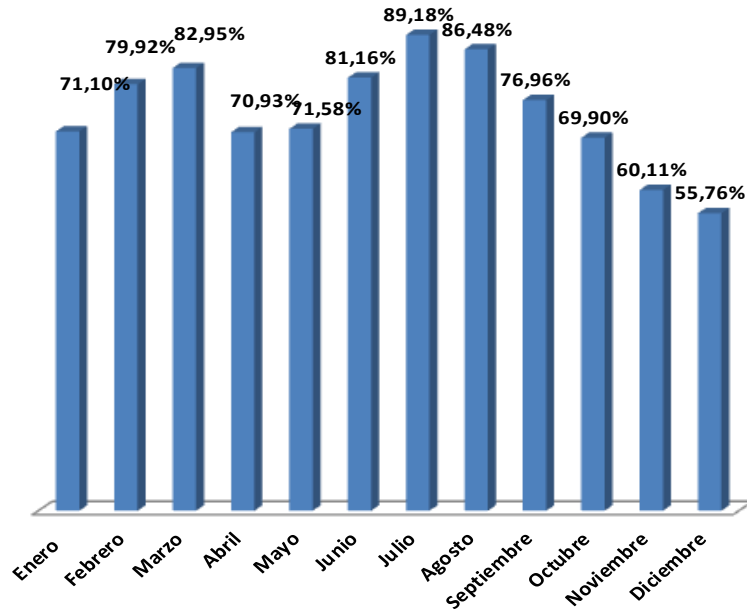
Mes	Total de atenciones	Total de calificaciones	Porcentaje de Calificaciones
Enero	16.195	11.514	71,10%
Febrero	13.923	11.127	79,92%
Marzo	14.015	11.626	82,95%
Abril	12.739	9.036	70,93%
Mayo	14.076	10.075	71,58%
Junio	13.805	11.204	81,16%
Julio	15.404	13.738	89,18%
Agosto	15.313	13.242	86,48%
Septiembre	14.671	11.291	76,96%
Octubre	15.699	10.974	69,90%
Noviembre	14.043	8.441	60,11%
Diciembre	13.188	7.353	55,76%
Total	173.071	129621	74,89%

Gráfico N° 1



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

Porcentaje Calificaciones Emergencia



En el Gráfico N° 1 se observa que aproximadamente el 55,76% de las atenciones de emergencia del mes de Diciembre del 2016 se realizó la verificación de vigencia de derecho.



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

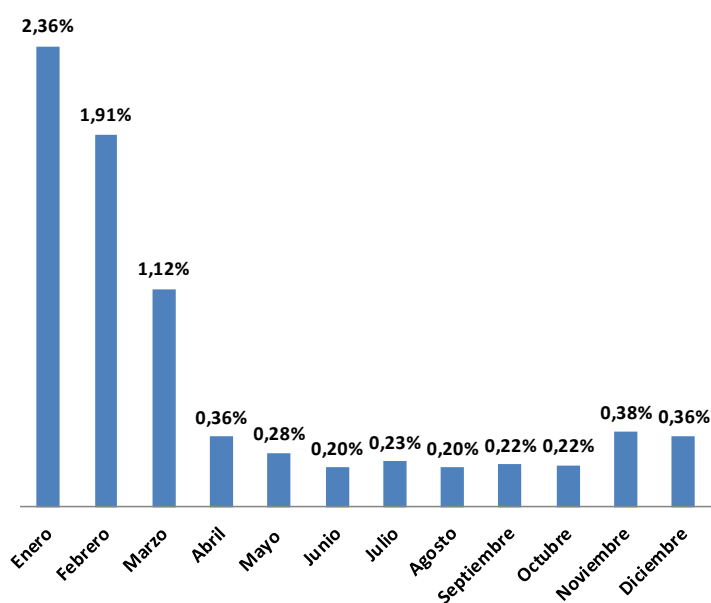
Subproceso de Derivaciones

Tabla N° 2
Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Porcentaje Derivación Emergencia
Año 2016

Mes	Total de atenciones emergencia	Total de Derivación	% Derivación	% Resolutivo
Enero	16.195	383	2,36%	97,64%
Febrero	13.923	266	1,91%	98,09%
Marzo	14.015	157	1,12%	98,88%
Abril	12.739	46	0,36%	99,64%
Mayo	14.076	39	0,28%	99,72%
Junio	13.805	28	0,20%	99,80%
Julio	15.404	36	0,23%	99,77%
Agosto	15.313	31	0,20%	99,80%
Septiembre	14.671	32	0,22%	99,78%
Octubre	15.699	34	0,22%	99,78%
Noviembre	14.043	54	0,38%	99,62%
Diciembre	13.188	48	0,36%	99,64%
Total	173.071	1.154	0,67%	99,33%

Gráfico N° 2

Porcentaje Derivación Emergencia
Año 2016





Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

En la Tabla N° 2 se evidencia que:

- En Diciembre del total de atenciones de emergencia 13188 se derivaron el 0.36% (48 derivaciones) a prestadores externos o dispensarios del IESS.

El promedio de derivación es 0.72% hasta Diciembre del año 2016, el cual se encuentra dentro de lo establecido por el sistema de referencia y contra-referencia (5%).

Tabla N° 3

Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Motivos Derivación Emergencia

Año 2016

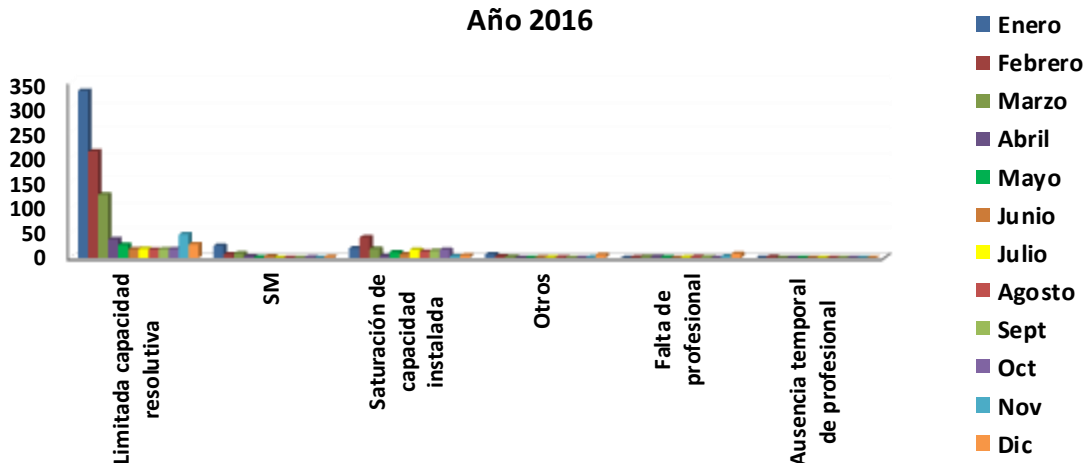
Motivo de derivación	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic
Limitada capacidad resolutive	333	212	126	37	26	17	18	16	17	17	47	27
SM	24	7	9	3	1	3	0	0	0	1	0	2
Saturación de capacidad instalada	19	41	18	4	11	7	16	12	14	16	3	5
Otros	7	3	2	0	0	1	1	1	0	0	1	6
Falta de profesional	0	1	2	2	1	0	1	2	1	0	3	8
Ausencia temporal de profesional	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	383	266	157	46	39	28	36	31	32	34	54	48

Estadística

Elaboración: Unidad Técnica de Admisión

*SM: Sin Motivo

Motivos Derivación Emergencia
Año 2016



En el Gráfico N° 3 se ilustra que en el mes de Diciembre el principal motivo de derivación en el área de emergencia es por la limitada capacidad resolutive (56%).



Hospital de Especialidades **Teodoro Maldonado Carbo**

Conclusión:

El mes de Diciembre 2016 registra una capacidad resolutive de atención del 99.64% en el área de emergencia, siendo la más alta en Junio y Agosto con 99.80%. La principal causa de derivación en Diciembre fue por limitada capacidad resolutive 56% (falta de reactivo, falta de material).

Recomendación:

- Realizar seguimiento por parte del área involucrada en la gestión de los insumos, equipos y mantenimiento de los mismos, a través de análisis de la rotación de inventario para evitar quiebre de stock.



Hospital de Especialidades
Teodoro Maldonado Carbo

Consulta Externa
Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Porcentaje Calificaciones Consulta Externa
Año 2016

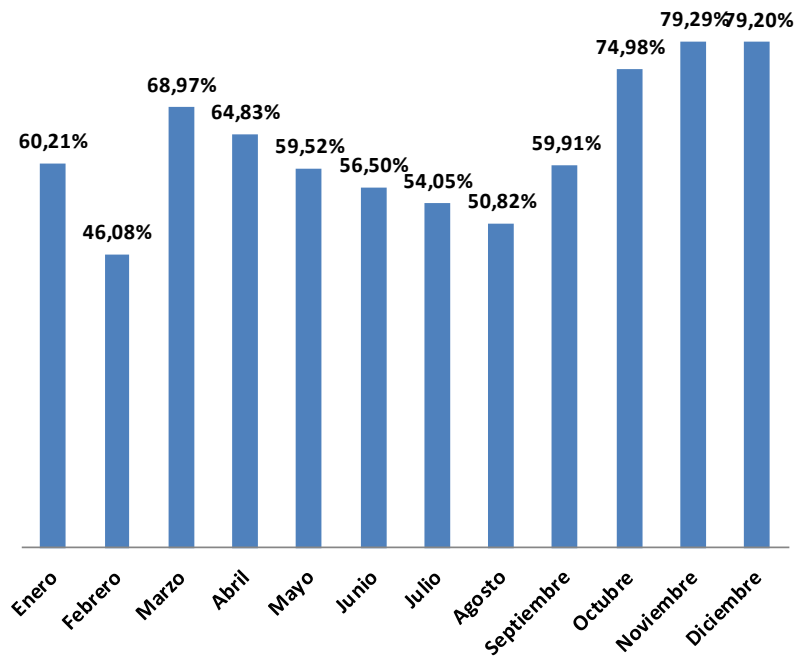
Mes	Total de Atenciones Médicas	Total de Calificaciones	% Calificación
Enero	39.250	23.631	60,21%
Febrero	37.626	17.339	46,08%
Marzo	40.181	27.713	68,97%
Abril	38.787	25.145	64,83%
Mayo	43.840	26.095	59,52%
Junio	45.956	25.966	56,50%
Julio	43.051	23.269	54,05%
Agosto	48.237	24.515	50,82%
Septiembre	47.399	28.399	59,91%
Octubre	41.921	31.432	74,98%
Noviembre	40.633	32.216	79,29%
Diciembre	43.660	34.580	79,20%
Total	510.541	320.300	62,74%

Gráfico N° 4



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

Porcentaje Calificaciones Consulta Externa



En el Gráfico N° 4 se observa que aproximadamente el 79,20% de las atenciones de consulta externa del mes de Diciembre del 2016 se realizó la verificación de vigencia de derecho.



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

Subprocesos de Derivaciones

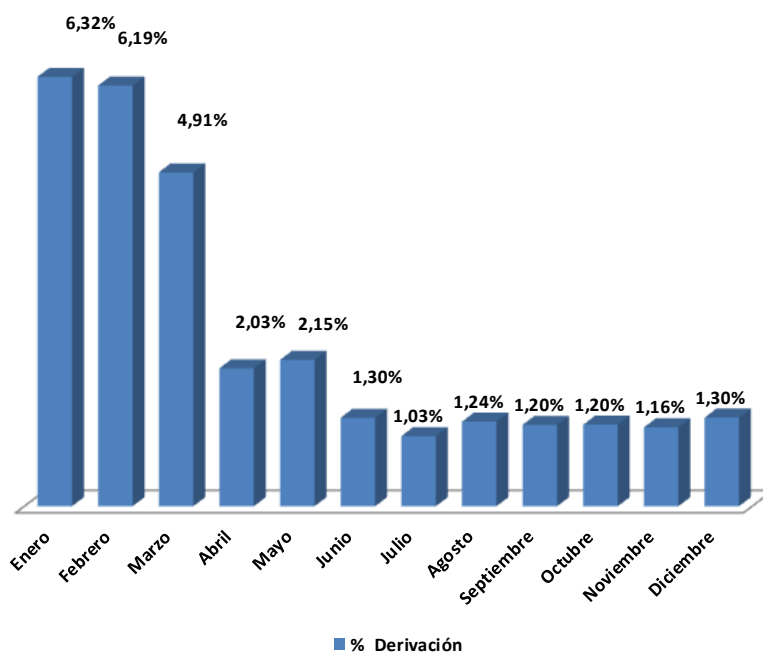
Tabla N° 5

Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Porcentaje de Derivación Consulta Externa
Año 2016

Mes	Total de Atenciones Médicas	Total de Derivación	% Derivación	% Resolutivo
Enero	39.250	2.480	6,32%	93,68%
Febrero	37.626	2.329	6,19%	93,81%
Marzo	40.181	1.974	4,91%	95,09%
Abril	38.787	787	2,03%	97,97%
Mayo	43.840	944	2,15%	97,85%
Junio	45.956	598	1,30%	98,70%
Julio	43.051	444	1,03%	98,97%
Agosto	48.237	600	1,24%	98,76%
Septiembre	47.399	567	1,20%	98,80%
Octubre	41.921	503	1,20%	98,80%
Noviembre	40.633	471	1,16%	98,84%
Diciembre	43.660	569	1,30%	98,70%
Total	510.541	12.266	2,40%	97,60%

Gráfico N° 5

Porcentaje de Derivación Consulta Externa
Año 2016





Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

En la Tabla N° 5 se evidencia que:

- En Diciembre del total de atenciones de consulta externa 43.660 se derivaron el 1.30% (569 atenciones) a prestadores externos o dispensarios del IESS.

El promedio de derivación es 4.25% hasta Diciembre del año 2016, el cual se encuentra por debajo de lo establecido por el sistema de referencia y contra-referencia (5%).

Tabla N° 6

Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Motivos Derivación Consulta Externa

Motivo de derivación	Año 2016											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic
Limitada capacidad resolutive	1.782	1.471	1.192	546	525	380	319	350	277	234	376	488
Ausencia temporal del profesional	412	672	46	9	1	0	0	0		1	0	
Falta de profesional	0	0	536	112	329	168	82	217	253	240	79	59
Otros	206	86	105	94	76	39	22	33	34	25	14	13
Saturación de la capacidad instalada	80	100	93	26	13	11	21	0	3	3	2	9
SM	0	0	2	0	0	0	0	0		0	0	0
Total	2.480	2.329	1.974	787	944	598	444	600	567	503	471	569

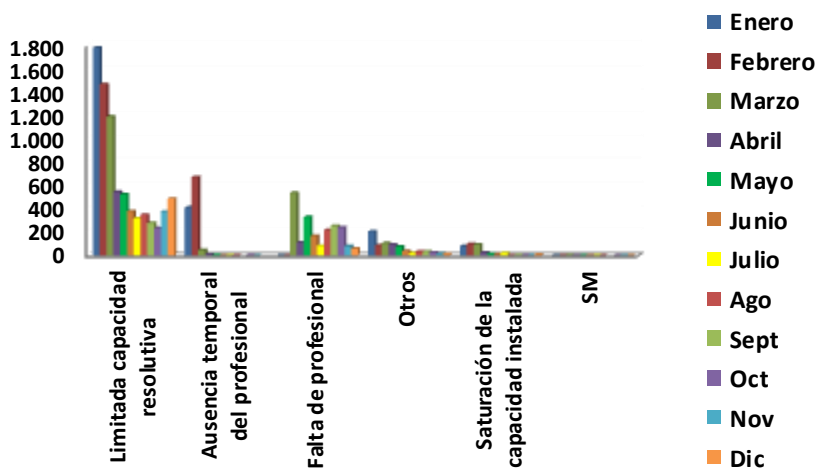
Fuente: Plan Piloto, Admisión Consulta Externa; Estadística

Elaboración: Unidad Técnica de Admisión

*SM: Sin Motivo

Gráfico N° 6

**Motivos Derivación Consulta Externa
Año 2016**



En el Gráfico N° 6 se ilustra que en el mes de Diciembre el principal motivo de derivación en el área de consulta externa es por la limitada capacidad resolutive (85.76%), seguida por la falta de profesional (10,37%).



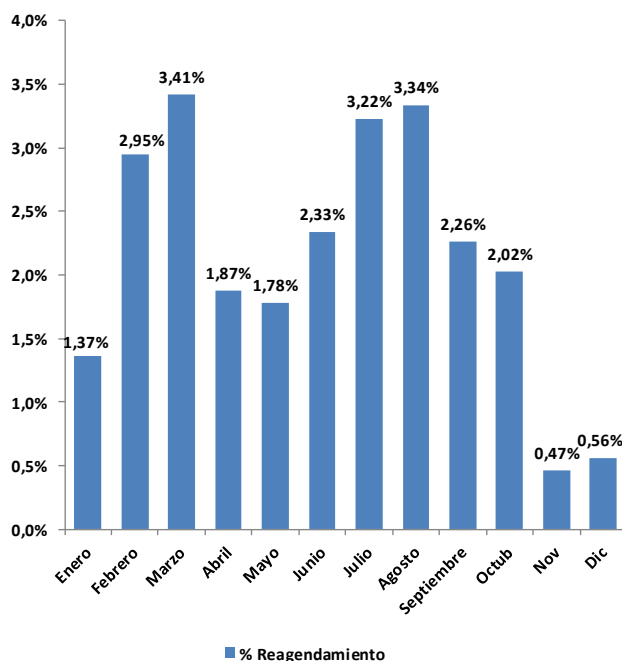
Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

Subproceso de Reagendamiento
Tabla N° 7
Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Porcentaje de Reagendamiento
Año 2016

Mes	Total de Atenciones Médicas	Total de Reagendamiento	% Reagendamiento
Enero	39.250	536	1,37%
Febrero	37.442	1.104	2,95%
Marzo	40.181	1.372	3,41%
Abril	38.787	726	1,87%
Mayo	43.840	779	1,78%
Junio	45.956	1.072	2,33%
Julio	43.051	1.388	3,22%
Agosto	48.237	1.609	3,34%
Septiemb	47.399	1.070	2,26%
Octub	41.921	848	2,02%
Nov	40.633	189	0,47%
Dic	43.660	246	0,56%
Total	510.357	10.939	2,14%

Gráfico N° 7

Porcentaje de Reagendamento



En la Tabla N° 7 se muestra que:

- En Diciembre del total de atenciones de consulta externa agendadas 43.660 se reagendaron el 0.56% (246 atenciones).
- El promedio de reagendamento es 2.85% hasta el mes de Diciembre del año 2016.

Tabla N° 8

Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Motivos de Afiliados Reagendados

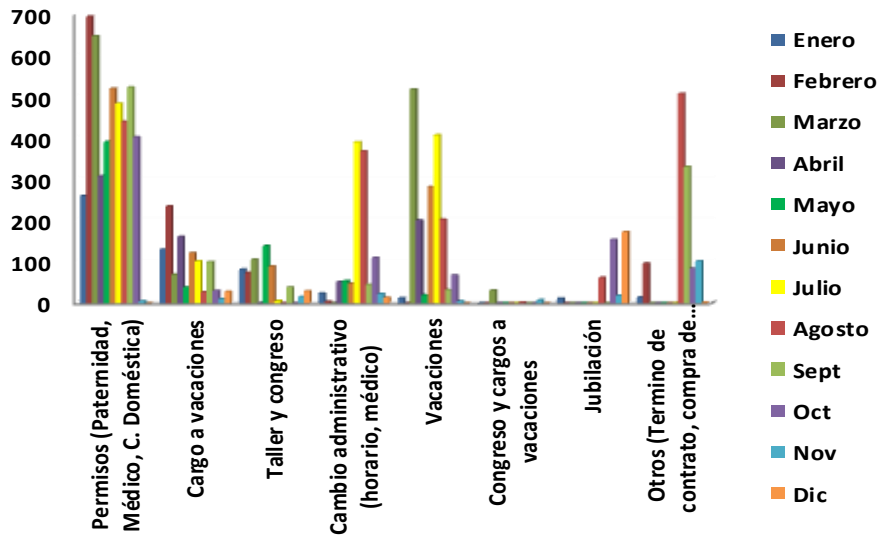
Motivos	Año 2016											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic
Permisos (Paternidad, Médico, C. Doméstica)	260	694	647	308	391	520	483	440	523	402	5	0
Cargo a vacaciones	130	235	70	161	39	122	102	27	100	30	11	28
Taller y congreso	82	74	106	0	139	90	6	0	39	0	16	29
Cambio administrativo (horario, médico)	24	4	0	52	54	48	390	368	45	110	23	14
Vacaciones	13	0	518	201	20	282	407	203	32	68	5	0
Congreso y cargos a vacaciones	0	0	31	0	0	0	0	2	0	0	8	0
Jubilación	12	0	0	0	0	0	0	62	0	154	19	173
Otros (Termino de contrato, compra de renuncia, delegacion a Quito)	15	97	0	0	0	0	0	507	331	84	102	2
Total	536	1.104	1.372	722	643	1.062	1.388	1.609	1.070	848	189	246

Fuente: Sistema AS400

Elaboración: Unidad Técnica de Admisión

Gráfico N° 8

Motivos de Afiliados Reagendados



En el Gráfico N° 8 se observa que en el mes de Noviembre el principal motivo de reagendamiento es por Otros (Termino de contrato, compra de renuncia) (53,97%), seguido Cambio administrativo (12,17%). En los tres motivos acumulan el 66,14%.



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

Subproceso de Formularios de Defunción

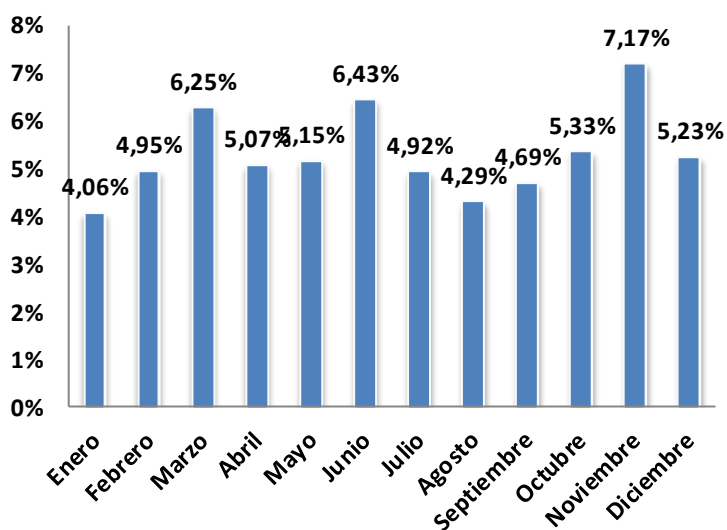
Tabla N° 9

Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Porcentaje Formularios de defunción utilizados
Año 2016

Mes	N° Egresos Hospitalarios	N° Certificados de Defunción Utilizados	% Certificados Defunción Utilizados
Enero	2.636	107	4,06%
Febrero	2.709	134	4,95%
Marzo	2.865	179	6,25%
Abril	2.724	138	5,07%
Mayo	2.969	153	5,15%
Junio	2.411	155	6,43%
Julio	3.010	148	4,92%
Agosto	3.122	134	4,29%
Septiembre	2.963	139	4,69%
Octubre	2.719	145	5,33%
Noviembre	2.106	151	7,17%
Diciembre	2.791	146	5,23%
Total	33.025	1.729	5,24%

Gráfico N° 9

Porcentaje de Certificados de Defunción Utilizados





En la Tabla N° 9 se aprecia que:

- En el mes de Diciembre se registró el 5.23% de egresos hospitalarios egreso con condición de fallecido.

Subproceso de Laboratorio

Tabla N° 10

Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Ordenes de Exámenes de Laboratorio Generales
Realizados y No realizados Consulta Externa

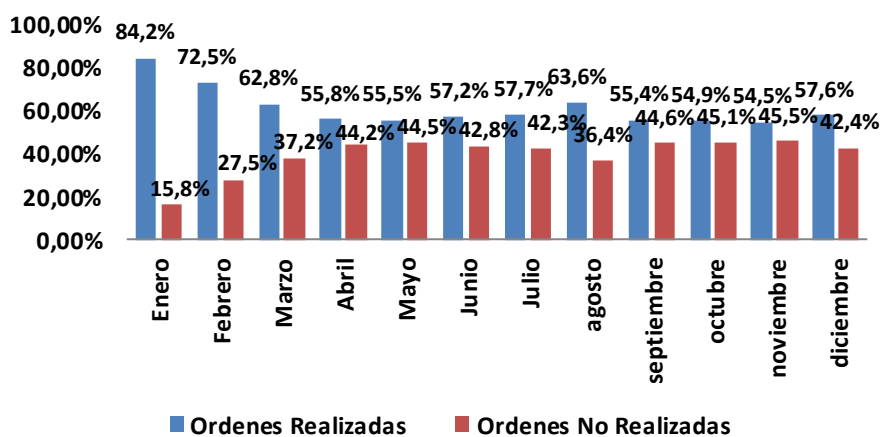
Laboratorio	Año 2016											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic
Ordenes Realizadas	10.529	8.880	8.127	7.202	8.415	8.818	8.315	11.011	9.033	6.267	7.386	7.927
Ordenes No Realizadas	1.981	3.364	4.815	5.715	6.756	6.611	6.089	6.315	7.262	5.141	6.168	5.843
Total	12.510	12.244	12.942	12.917	15.171	15.429	14.404	17.326	16.295	11.408	13.554	13.770

Fuente: Sistema AS400

Elaboración: Unidad Técnica de Admisión

Gráfico N° 10

Ordenes de Exámenes de Laboratorio Generales
Realizados y No realizados Consulta Externa
Año 2016



En el Gráfico N° 10 se observa que en el mes de Diciembre se realizaron el 57,6% de las órdenes de los exámenes de laboratorio generales de Consulta Externa, mientras que el 42,4% no se realizaron.



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

Tabla N° 11

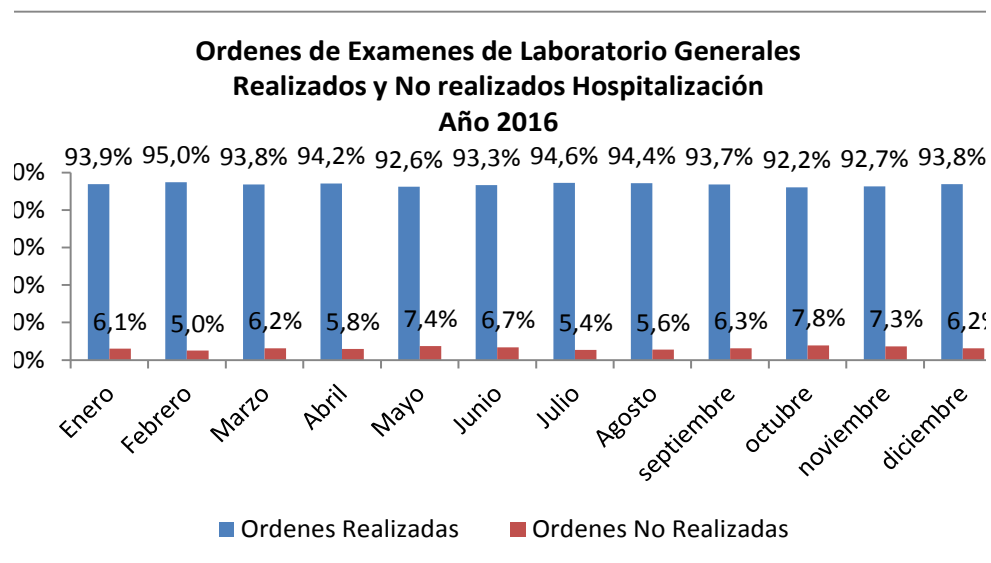
Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Ordenes de Exámenes de Laboratorio Generales
Realizados y No realizados Hospitalización

Laboratorio	Año 2016											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Oct	Nov	Dic
Ordenes Realizadas	10.659	10.994	11.093	10.953	10.978	11.005	10.989	10.342	10.456	9.697	10.256	9.074
Ordenes No Realizadas	687	583	736	679	881	790	623	609	701	823	808	598
Total	11.346	11.577	11.829	11.632	11.859	11.795	11.612	10.951	11.157	10.520	11.064	9.672

Fuente: Sistema AS400

Elaboración: Unidad Técnica de Admisión

Gráfico N° 11



En el Gráfico N° 11 se observa que en el mes de Diciembre se realizaron el 93,8% de las órdenes de los exámenes de laboratorio generales de Hospitalización, mientras que el 6,2% no se realizaron.



Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo

Tabla N° 12

Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo
Coordinación General de Control de Calidad
Ordenes de Exámenes de Laboratorio Generales
Realizados y No realizados Emergencia

Año 2016

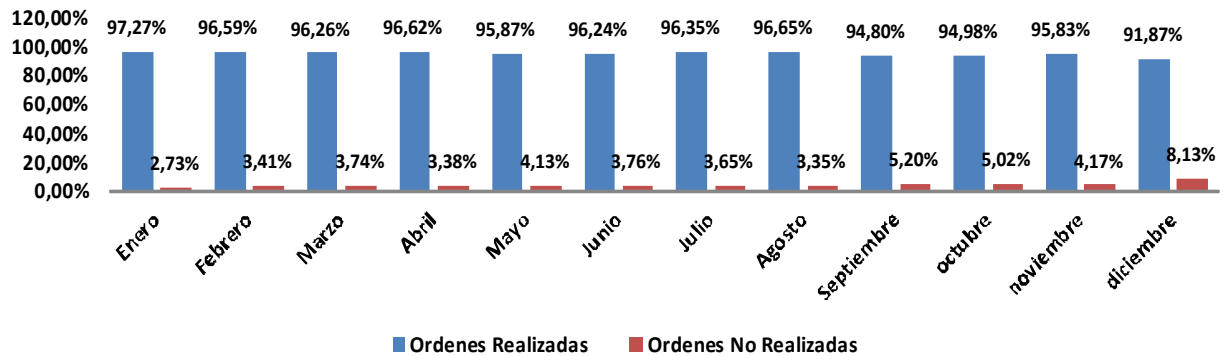
Laboratorio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Sept	Oct	Nov	Dic
Ordenes Realizadas	7.257	7.340	8.601	8.225	8.913	9.257	8917	9149	8906	7402	8301	9962
Ordenes No Realizadas	204	259	334	288	384	362	338	317	489	391	361	882
Total	7.461	7.599	8.935	8.513	9.297	9.619	9.255	9.466	9.395	7.793	8.662	10.844

Fuente: Sistema AS400

Elaboración: Unidad Técnica de Admisión

Gráfico N° 12

Ordenes de Exámenes de Laboratorio Generales
Realizados y No realizados Emergencia
Año 2016



En el Gráfico N° 12 se observa que en el mes de Diciembre se realizaron el 91,87% de las órdenes de los exámenes de laboratorio generales de Emergencia, mientras que el 8,13% no se realizaron.

Conclusión:

El mes de Diciembre 2016 registra una capacidad resolutive de atención del 98,70% en el área de consulta externa, siendo la más baja del segundo semestre. Las principales causa de derivación en Diciembre fueron por limitada capacidad resolutive 85,76% y falta de profesional 10,37%. Además en el mes de Diciembre no se realizaron el 42,4% de las órdenes de los exámenes de laboratorio generales de Consulta Externa.